

# COVID-19

Цифри і факти

**88 615** щеплень проведено за минулий тиждень  
(на 17,5 % більше ніж попереднього тижня)

**15 370 537** осіб в Україні отримали дві дози вакцини від початку кампанії

## ■ Статистика захворюваності (4–11.11.2022)\*

**7 317** підтверджених випадків, усього

**828** підтверджених випадків серед дітей

**103** померлих, усього

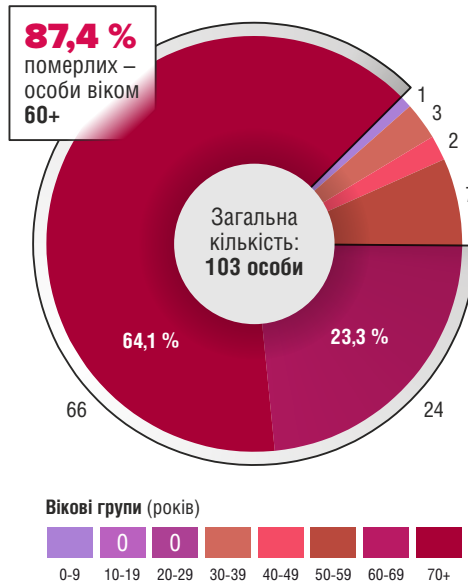
**1** дитина померла

**3 031** госпіталізовано

\*Із технічних причин статистика захворюваності подана за період із 4 по 11 листопада 2022 року. Динаміка показників через зміну діапазону їх фіксування буде доступною через тиждень.

Джерело: ЦГЗ МОЗ України

## ■ Кількість померлих у вікових групах (4–11.11.2022)



## ■ Показники вакцинації

**16 182 171** українець отримав хоча б одну дозу вакцини з початку вакцинальної кампанії

**2 781 469** осіб в Україні отримали першу бустерну дозу

**131 061** особа в Україні отримала другу бустерну дозу

**34 107** осіб отримали додаткову дозу вакцини

## ■ Новини науки

### 1. Проведено дослідження двовалентної вакцини, що адаптована до субваріанту BA.5 і використовується для бустерної дози проти нових субваріантів Omicron.

У нещодавньому дослідженні, опублікованому на сервері препринтів bioRxiv, дослідники оцінили ефективність чотирьох доз мРНК-вакцини та двовалентної вакцини для бустерного щеплення BA.5 проти нових субваріантів Omicron. Крім того, вони визначили, чи покращило попереднє інфікування ефект ревакцинації.

Результати дослідження вказали на кілька важливих фактів. По-перше, двовалентна вакцина BA.5 для бустера стимулювала кращу відповідь щодо утворення нейтралізуючих антитіл, ніж оригінальна мРНК-вакцина. Однак бівалентна вакцина не забезпечувала ефективної нейтралізації багатьох нових субваріантів Omicron, включаючи BA.2.75.2, BQ.1.1 і XBB.1. По-друге, попередньо перенесена SARS-CoV-2 інфекція помітно збільшила ефективність та спектр бівалентної вакцини BA.5 в якості бустера, який викликав імунну відповідь проти них. Нарешті, кілька субваріантів Omicron, у тому числі BA.2.75.2, BA.4.6, BF.7, BQ.1.1 і XBB.1, мають спільну мутацію R346T, яка, ймовірно, забезпечує більший рівень ухилення від дії нейтралізуючих антитіл. Проте XBB.1 продемонстрував найвищий рівень ухилення від імунітету проти всіх трьох панелей сироваток, що були використані у дослідженні. Таким чином, ці нові субваріанти незабаром можуть замінити BA.5 як домінуючу лінію Omicron. Попри це, результати дослідження можуть спрямувати стратегії вакцинації проти поточних і майбутніх субваріантів Omicron.

Джерело: [doi.org](https://doi.org/)

### 2. Завершена вакцинація проти COVID-19 забезпечує перехресний захист проти нових субваріантів SARS-CoV-2 другого покоління з підвищеним зв'язуванням із рецептором ACE-2 і здатністю до імунного ухилення.

Про це було повідомлено в результатах дослідження, опублікованих у Eurosurveillance, у якому дослідники з Ізраїлю визначили рівні нейтралізуючих антитіл проти штаму дикого типу SARS-CoV-2 і субваріантів SARS-CoV-2 Omicron BA.1, BA.2, BA.2.75 і BA.5 у медичних працівників, повністю вакцинованих трьома дозами вакцини Comirnaty, які перехворіли на COVID-19, викликаний варіантами Omicron BA.1 або BA.5.

Порівняно з вакцинованими особами без «проривних» інфекцій, особи з «проривними» інфекціями BA.1 і BA.5 продемонстрували подібні нейтралізуючі титри проти BA.2.75. Цікаво, що рівні нейтралізуючих антитіл проти BA.5 в осіб із «проривними» інфекціями BA.1 були значно нижчими, і навпаки.

Ці результати вказують на наявність гібридного імунітету, що утворився після повної вакцинації Comirnaty та «проривних» інфекцій, що демонструє перехресно-реагуючий захист проти нових субваріантів другого покоління з підвищеним зв'язуванням із рецептором ACE-2 і здатністю до імунного ухилення.

Джерело: [doi.org](https://doi.org/)

## ■ Позиції НТГЕІ

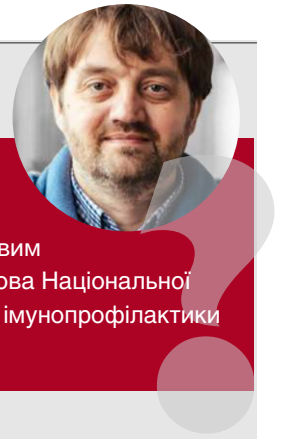
### НТГЕІ № 05-01/2022

**Щодо визнання щеплень для профілактики COVID-19, які були проведені вакцинами, що не схвалені для використання в Україні.**

- Особа вважається повністю вакцинованою, якщо вона отримала дві дози за дводозовою схемою використання гомологічної вакцини\* проти COVID-19, а також якщо особа отримала серію однодозової вакцини проти COVID-19 або будь-яку комбінацію двох доз гетерологічних вакцин, які дозволені до використання в Україні, або схвалені ВООЗ для екстреного використання, або отримали дозвіл на екстрене медичне застосування, виданий компетентним органом Сполучених Штатів Америки, Великої Британії, Швейцарської Конфедерації, Японії, Австралії, Канади, Ізраїлю, Китайської Народної Республіки чи за централізованою процедурою компетентним органом Європейського Союзу (відповідно до національного законодавства), або вакцини, які визнані за результатами міждержавних домовленостей і не заборонені до використання в Україні відповідно до чинного законодавства.  
Список вакцин проти COVID-19, схвалених ВООЗ для екстреного застосування: [extranet.who.int](https://extranet.who.int)
- Особа, яка отримала курс вакцинації вакцинами проти COVID-19, що не визнані в Україні як повноцінна вакцинація, визнається особою, що не має достатнього захисту проти COVID-19. У такому разі для отримання внутрішнього документа про щеплення особа може отримати одну дозу вакцини, яка схвалена в Україні для застосування, а для отримання міжнародного документа про щеплення – після проведення курсу щеплень відповідно до затвердженої схеми (двох доз вакциною за дводозовою схемою, однієї – для вакцин, із яким застосовуються однодозові схеми). При цьому введення першої дози вакцини проти COVID-19, що схвалена в Україні до використання, можливе щонайменше через 28 днів.

\* Наразі в Україні схвалені гетерологічні схеми первинної вакцинації проти COVID-19 та бустерних щеплень.

## ■ «Гарячі» запитання



Відповідає консультант з експертної підтримки вакцинації проти COVID-19 спільного зі Світовим банком проекту МОЗ України, голова Національної технічної групи експертів з питань імунопрофілактики **Федір ЛАПІЙ**.

**?** Чи можна робити щеплення проти COVID-19 людям із целиакією або органоспецифічними аутоімунними захворюваннями (наприклад, аутоімунний тиреоїд)?

Люди, які страждають на целиакію або органоспецифічні аутоімунні захворювання, **можуть бути щеплені проти COVID-19**, оскільки ці захворювання не є протипоказанням до вакцинації.

**?** Чи потрібно вакцинувати осіб проти COVID-19, якщо вони вже перехворіли на цю інфекцію?

Люди, які перехворіли на COVID-19, мають меншу ймовірність тяжкого перебігу хвороби після повторного інфікування порівняно з людьми, які не були інфіковані (йдеться про необхідність госпіталізації, зокрема потребу перебування у відділенні інтенсивної терапії, та смерть). Однак **захист буде вищим, якщо його підтримати щепленням проти COVID-19**. Дослідження демонструють, що повторне зараження SARS-CoV-2 трапляється навіть у людей, які перенесли COVID-19. Крім того, варіант «Омікрон» призвів до більшої кількості повторних інфікувань серед тих, хто одужав, порівняно з варіантом «Дельта», який був поширений раніше. З'являється все більше доказів того, що вакцинація після інфікування посилює захист і додатково знижує ризик повторного інфікування. Таким чином, і для тих, хто одужав, теж рекомендована вакцинація проти COVID-19.

## ■ Світова практика

### Іспанія

Отримати бустерну дозу вакцини проти COVID-19 в осінньо-зимовий період 2022/2023 рекомендовано таким категоріям населення:

- Дорослим віком понад 60 років.
- Людям, які перебувають у гериатричних закладах, та особам із захворюваннями, що визначають високий ризик тяжкого перебігу COVID-19, незалежно від кількості отриманих раніше доз і кількості епізодів COVID-19 – щонайменше через 5 місяців після отримання останньої дози мРНК-вакцини.
- Медичному й соціально-медичному персоналу, який працює в закладах первинної медичної допомоги, лікарняних центрах або закладах перебування людей похилого віку, або доглядає за інвалідами – через високий ризик передачі збудника людям із групи ризику тяжкого перебігу, а також через необхідність гарантувати функціонування системи охорони здоров'я, соціальної та медичної допомоги, особливо в періоди найбільшого перевантаження. Цій групі буде введена бустерна доза принаймні через 5 місяців після останньої дози мРНК-вакцини або після останнього епізоду COVID-19.

Пріоритет надаватиметься особам, які проживають у будинках для людей похилого віку та особам віком від 80 років, потім медичному та соціальному персоналу, а також особам із захворюваннями, що визначають високий ризик тяжкого перебігу COVID-19, та особам віком від 60 до 79 років.

## ■ Світова практика

### Австрія

#### Первинна імунізація: перша серія щеплень і третє щеплення

Для первинної вакцинації рекомендовано отримати щонайменше два щеплення, незалежно від введеної вакцини (люди з важким імунodefіцитом отримують щонайменше три щеплення у первинній серії щеплень). Первинна вакцинація вважається завершеною, якщо остання доза вводиться з інтервалом 4 місяці від попередньої дози. Такий інтервал є необхідним для оптимального захисту після вакцинації.

Вакцинація після первинної серії щеплень – зазвичай це третє щеплення – рекомендована особам від 5 років та проводиться через 6 місяців після попереднього щеплення. Особам від 60 років і людям із групи ризику тяжкого перебігу COVID-19 введення цієї дози вакцини рекомендовано щонайменше через 4 місяці після попереднього щеплення.

Для третього щеплення рекомендовано використовувати мРНК-вакцини. Дозволено використовувати і моновалентні вакцини, і двовалентні мРНК-вакцини.

#### Бустерні щеплення

Для ревакцинації (четверте щеплення) можна використовувати ту саму або іншу вакцину, ніж для первинної вакцинації (третє щеплення). Переважно рекомендують двовалентні мРНК-вакцини. Однак можна також використовувати й моновалентні вакцини.

Бустерні щеплення можна робити людям віком від 12 років і рекомендується всім, хто бажає захистити себе.

Четверте щеплення особливо рекомендується для таких категорій осіб:

- особи віком понад 60 років;
- люди з ризиком розвитку важкого перебігу захворювання (серед них і вагітні);
- люди з підвищеним ризиком зараження (медичні працівники, люди, які перебувають у закладах тривалого догляду тощо).

Джерело: [www.sozialministerium.at](http://www.sozialministerium.at)

## ■ Nota bene

Рекомендуємо скористатись можливістю **отримати безоплатний доступ** для українських лікарів до платформи **UpToDate** – провідного глобального клінічного ресурсу доказової медицини.

Для цього слід зареєструватися за посиланням: [uptodate.phc.org.ua](http://uptodate.phc.org.ua)

Детальніше про механізм реєстрації – на сайті Центру громадського здоров'я: [phc.org.ua/uptodate](http://phc.org.ua/uptodate)

Радимо ознайомитись із додатковими корисними джерелами достовірної інформації про COVID-19 та вакцинацію.

1. Все про вакцинацію від COVID-19 в Україні: [vaccination.covid19.gov.ua](http://vaccination.covid19.gov.ua)
2. Брошура для медиків «Як розмовляти з пацієнтами про COVID-19» – у каталозі діджитал- та друкованих матеріалів «Спільнотека» від ЮНІСЕФ [spilnoteka.org](http://spilnoteka.org)
3. Про вакцинацію пацієнтів з онкологією – сторінка благодійного фонду «СТОПРАК» [STOPCANCER.Foundation](http://STOPCANCER.Foundation)



Маєте запитання за темою COVID-19 та вакцинації чи пропозиції щодо наповнення дайджесту – переходьте за QR-кодом і пишiть нам, будемо вдячні за зворотний зв'язок, що допоможе зробити ще кориснішу підбірку в наступних випусках.



**Усі випуски дайджесту – за посиланням через QR-код**